

Zaraath...halo de pecado y castigo que rodea a esta enfermedad de lo que, en parte, se ha hecho responsable a la Biblia



**Lepra...una enfermedad aún vigente**

■ < 1/10.000 ■ 1-5/10.000 ■ > 5/10.000





COMISION HONORARIA  
PARA LA  
LUCHA ANTITUBERCULOSA  
Y ENFERMEADES PREVALENTES

# PROGRAMA DE POST-ELIMINACIÓN DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN

“reducir más la carga de Lepra y brindar acceso a servicios de control a todas las comunidades afectadas  
En Uruguay reducir el número de casos de Lepra, evitando así la re-emergencia de la enfermedad y proteger los logros alcanzados hasta el momento”

Dra. Mariela Alvarez Goya  
Dr. Jorge Rodríguez-De Marco

# PROGRAMA DE POST-ELIMINACIÓN DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN

OPERATIVA

**NIVEL CENTRAL:** Dirección - Coordinación General de la CHLA-EP

**RED NACIONAL DE CENTROS PERIFERICOS (CP) CHLA-EP**

**MEDICOS REFERENTES A NIVEL SUB-NACIONAL**

# **Nivel Central del Programa - Dirección – Coordinación General de la CHLA-EP**

- Integración de las actividades de control de lepra en los Servicios de Salud
- Designación de médicos dermatólogos referentes en Lepra
- Capacitar a los médicos referentes en Lepra así como a los trabajadores de salud involucrados en la asistencia y control de los pacientes con Lepra
- Asesorar a los médicos referentes sobre aspectos operativos del programa
- Información y orientación a médicos del nivel primario de atención para la remisión de pacientes con sospecha de Lepra a médicos referentes

# Nivel Central del Programa - Dirección - Coordinación General de la CHLA-EP

- Llevar el registro actualizado de los casos nuevos
- Denuncia de caso nuevo al Departamento de Vigilancia Epidemiológica del MSP
- Control de la medicación específica:
  - solicitud de la misma a la OPS/OMS en tiempo y forma
  - distribución de la misma a todo el país a través de los Centros Periféricos (CP) de la CHLA-EP

# **Nivel Central del Programa - Dirección -Coordinación General de la CHLA-EP**

- Información a los funcionarios de los CP de la CHLA-EP sobre aspectos operativos del programa y conocimiento de la enfermedad de Hansen
- Coordinación de los estudios bacteriológicos que se realizarán en el laboratorio de la CHLA-EP y del procesamiento de los informes de los estudios histo-patológicos con el Hospital de Clínicas
- Coordinación de la remisión de pacientes al Hospital de Clínicas cuando lo requieran por complejidad diagnóstica o terapéutica

# Nivel Central del Programa - Dirección – Coordinación General de la CHLA-EP

- Coordinar y llevar a cabo charlas informativas sobre los aspectos más relevantes de la enfermedad
- Planificación de actividades a desarrollar para la búsqueda de prevalencia oculta: búsqueda activa de casos de Lepra, control de contactos, difusión/información en la comunidad, promover la notificación
- Evaluar junto a la comisión técnica asesora, el plan de acción a desarrollar , las estrategias adoptadas y revisar las Normas Técnicas Nacionales actuales
- Realizar una evaluación epidemiológica y operativa de las acciones de control
- Generar vínculos con los responsables del control de Lepra de países limítrofes, Argentina y Brasil con la finalidad de aumentar la eficacia de las acciones de control de la Lepra

## Funcionarios de los CP de la CHLA-EP

- Suministrar la poliquimioterapia (PQT) y supervisar la toma mensual de medicación
- Completar formularios de control de tratamiento mensual que deberán remitir al nivel central del programa
- Coordinar con el médico tratante:
  - el envío de las muestras para estudio bacteriológico al laboratorio de la CHLA-EP así como la remisión de los resultados
  - el control de los pacientes por personal del programa
  - visita a los pacientes en situaciones especiales

**MEDICO REFERENTE**

**CASO SOSPECHOSO**

**CASO CONFIRMADO**

**INDICACIÓN DE PQT**

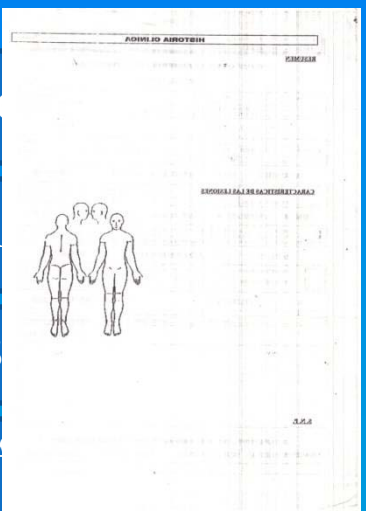
**FORMULARIO DE DENUNCIA DE CASO NUEVO**

**CENTRO PERIFERICO CHLA-EP**

**FORMULARIO DE DENUNCIA DE CASO NUEVO**

**CHLA-EP CENTRAL DEL PROGRAMA**

Formulario de denuncia de caso nuevo con campos para datos personales, antecedentes, y detalles del caso.



AR ESTUDIOS PARA  
R MEDICACIÓN A LA  
DOSIS MENSUAL S  
AR CITACIÓN DEL PA  
CONTACTOS

**BUSQUEDA DE CASOS QUE NO CONCURREN**

**DENUNCIA A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

COMISION HONORARIA PARA LA LUCHA ANTITUBERCULOSA Y ENFERMEDADES PREVALENTES DPTO. BACTERIOLOGICO

EXAMEN PERTENECIENTE A:

INVESTIGACION BACTERIOLOGICA PARA HANSEN

FORM 24.03 - 404 F - SOLICITUD ESTUDIO BACTERIOLOGICO PARA HANSEN - C.H.L.A.-E.P.

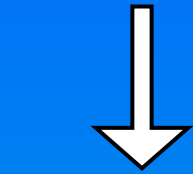
Investigacion HANSEN

**CASO SOSPECHOSO**



**MEDICO REFERENTE DE LA ZONA**

**CASO CONFIRMADO**



**DENUNCIA DE CASO NUEVO**

**Kit diagnóstico**

**SIA**

**BACTERIOLOGIA**

**CENTRO PERIFERICO C.H.L.A**

H

H

B

B

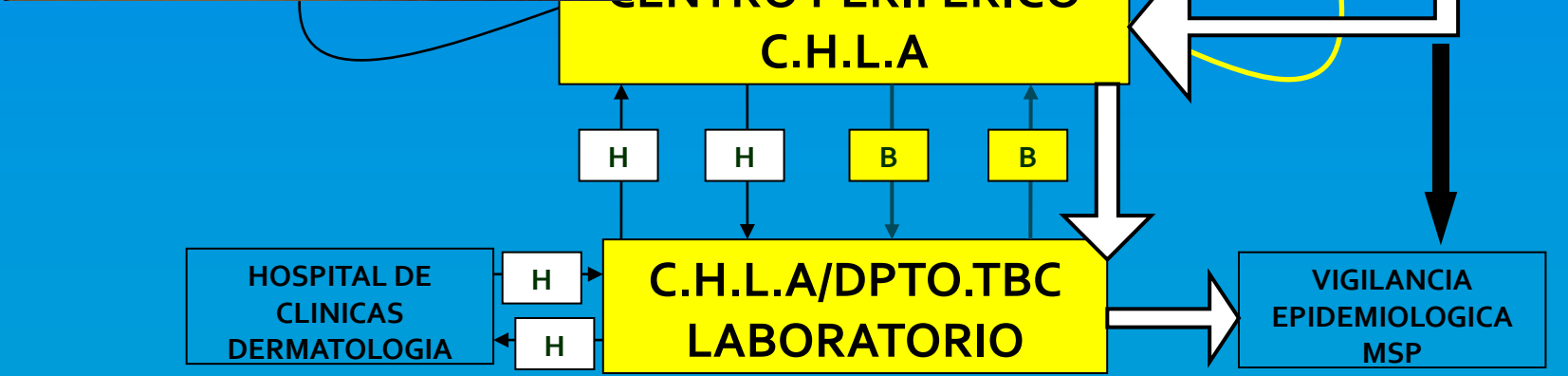
**HOSPITAL DE CLINICAS DERMATOLOGIA**

H

H

**C.H.L.A/DPTO.TBC LABORATORIO**

**VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA MSP**



## **Médico referente**

- **Denuncia de caso nuevo de la Enfermedad de Hansen**
- **Control clínico y para-clínico mensual o con mayor frecuencia si lo considera**
- **Coordinar con los funcionarios del CP la citación de los pacientes y contactos**
- **Control de la regularidad del tratamiento específico**
- **Información, educación y comunicación eficaces brindadas a los pacientes y miembros de sus familias**
- **Reconocimiento y tratamiento de las complicaciones**
- **Remisión de los pacientes para la atención de las complicaciones**

## **Médico referente:**

- **Prevención de discapacidades e información sobre el auto-cuidado para los pacientes con lesiones neurológicas**
- **Control de contactos**
- **Remisión de los pacientes para intervenciones de rehabilitación efectuada a cargo de especialistas**
- **Participación en programas comunitarios de rehabilitación**
- **Promoción e información a la comunidad para reducir el estigma y la discriminación**
- **Planificación de las actividades a desarrollar para la búsqueda de prevalencia oculta en coordinación con el nivel Central del Programa de Lepra de la CHLA-EP**

# **SUPERVISIÓN**

**Control clínico por parte del personal del programa:**

- **al inicio del tratamiento**
- **cada 3 meses durante el tratamiento**
- **6 y 12 meses luego del alta**

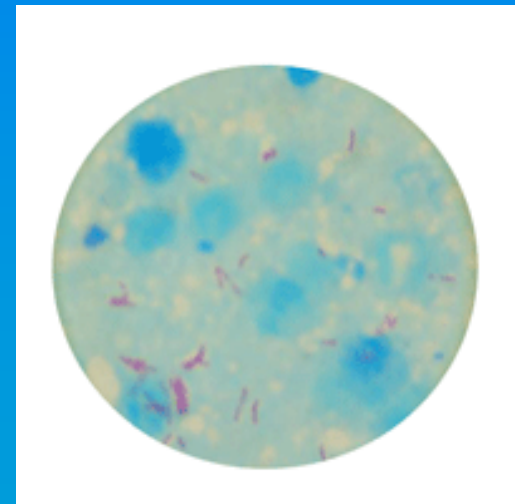
# DIAGNÓSTICO

- **CLINICA**
  - EPIDEMIOLOGIA
  - EXAMEN DE PIEL
  - EXAMEN NEUROLÓGICO
- **BACILOSCOPIA**
- **HISTOPATOLOGIA:** tinción Fite Faraco, Ziehl Neeelsen
- **ESTUDIO DE CONDUCCIÓN NERVIOSA**
- **RUTINAS**

# DIAGNÓSTICO BACTERIOLÓGICO DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN

**BACILOGRAFÍA**

**BIOPSIA**



# Kit de diagnóstico Bacteriológico de la enfermedad de Hansen

COMISION HONORARIA PARA LA LUCHA ANTITUBERCULOSA Y ENFERMEDADES PREVALENTES DPTO. BACTERIOLOGICO

DEPARTAMENTO	CODIGO	SOLICITADO POR	FECHA	Nº DE EXAMEN	000260
--------------	--------	----------------	-------	--------------	--------

EXAMEN PERTENECIENTE A:

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO
1er. NOMBRE	2do. NOMBRE

SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	CECULA DE IDENTIDAD
------	---------------------	---------------------

INVESTIGACION BACTERIOLOGICA PARA HANSEN

MUESTRA DIAGNOSTICA	SOSPECHA DE HANSEN	CONTACTO	PROBABLE RECIDIVA	OTROS - ESPECIFICAR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

MUESTRA CONTROL TRATAMIENTO	MES
<input type="checkbox"/>	

MUESTRAS TOMADAS DE:

- LOBULO AURICULAR
- COLA DE CEJA
- CODO
- LESION
- OTRO (especificar)

PARA USO EXCLUSIVO DEL LABORATORIO

RESULTADO	IB	IM

RECIBIDO	INFORMADO	TECNICO

FORM. 24.02.456.7 - SOLICITUD ESTUDIO BACTERIOLOGICO PARA HANSEN - C.H.L.A.-E.P.



# Formulario de Identificación del paciente

COMISION HONORARIA PARA LA LUCHA ANTITUBERCULOSA Y ENFERMEDADES PREVALENTES DPTO. BACTERIOLOGICO

DEPARTAMENTO:	CODIGO	SOLICITADO POR	FECHA	Nº DE EXAMEN
				000256

**EXAMEN PERTENECIENTE A:**

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO
1er. NOMBRE	2do. NOMBRE

SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	CEDULA DE IDENTIDAD

**INVESTIGACION BACTERIOLOGICA PARA HANSEN**

MUESTRA DIAGNOSTICA	SOSPECHA DE HANSEN	CONTACTO	PROBABLE RECIDIVA	OTROS - ESPECIFICAR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

MUESTRA CONTROL TRATAMIENTO	MES
<input type="checkbox"/>	

**MUESTRAS TOMADAS DE:**

LOBULO AURICULAR

COLA DE CEJA

CODO

LESION

OTRO (especificar)

**PARA USO EXCLUSIVO DEL LABORATORIO**

RESULTADO	IB	IM

RECIBIDO	INFORMADO	TECNICO

FORM. 24.03. 456.7 -  
SOLICITUD ESTUDIO BACTERIOLOGICO  
PARA HANSEN - C.H.L.A.-E.P.

# Formulario de recolección de datos de la muestra

## COMISION HONORARIA PARA LA LUCHA ANTITUBERCULOSA Y ENFERMEDADES PREVALENTES - DPTO. BACTERIOLOGICO

DR.		FECHA	
1er. NOMBRE		1er. APELLIDO	

MUESTRA DIAGNOSTICA	<input type="checkbox"/>	POR:	<table border="1"><tr><td colspan="10">CEDULA DE IDENTIDAD</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		CEDULA DE IDENTIDAD																				
CEDULA DE IDENTIDAD																									
SOSPECHA DE HANSEN	<input type="checkbox"/>	CONTACTO	<input type="checkbox"/>																						
PROBABLE RECIDIVA	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>	_____																					
MUESTRA CONTROL	<input type="checkbox"/>	MES	_____																						

<b>MUESTRAS TOMADAS DE:</b>					
LOBULO AURICULAR	<input type="checkbox"/>	LESION	<input type="checkbox"/>		
COLA DE CEJA	<input type="checkbox"/>	OTROS	<input type="checkbox"/>	especificar: _____	
CODO	<input type="checkbox"/>	_____			



COMISION HONORARIA PARA LA LUCHA ANTITUBERCULOSA  
Y ENFERMEDADES PREVALENTES

# Formulario instructivo

## INVESTIGACIÓN DE HANSEN

### INSTRUCTIVO PARA LOS CP DE CHLA-EP

Sr. Encargado del CP:

Para la instrumentación del programa de Hansen, por parte de CHLA EP, el Departamento de Laboratorio le envía todo el material necesario y el siguiente instructivo.

Agradecemos a Usted respetar las indicaciones a fin de asegurar el correcto procedimiento en el diagnostico bacteriológico para Hansen.

El CP recibirá boletas de pedido para Hansen (blocks x 5) con duplicado y sobres para la realización de los estudios

Todo el material necesario para cada enfermo se encuentra en los sobres que recibirá el Centro Periférico (1 sobre por enfermo).

Estos sobres serán entregados al paciente o al medico que realizara la toma. Luego de efectuadas las tomas, el enfermo (preferentemente) o el medico entregaran el sobre con todo su contenido en el CP que oficia de receptor.

El funcionario del CP deberá :

- Completar la boleta de CHLA EP para Hansen (similar al de TBC) con letra de imprenta o legible.
- Tomar los datos clínicos de la solicitud enviada por el medico que se encuentra dentro del sobre.
- El dato principal de identificación es el documento de identidad (los registros de los pacientes se ingresan por Céd. de identidad). En caso de que el paciente carezca de documento el Laboratorio debe confeccionar un Autogenerado utilizando nombres y apellidos completos, sexo y fecha de nacimiento, por esta razón estos datos también son importantes..

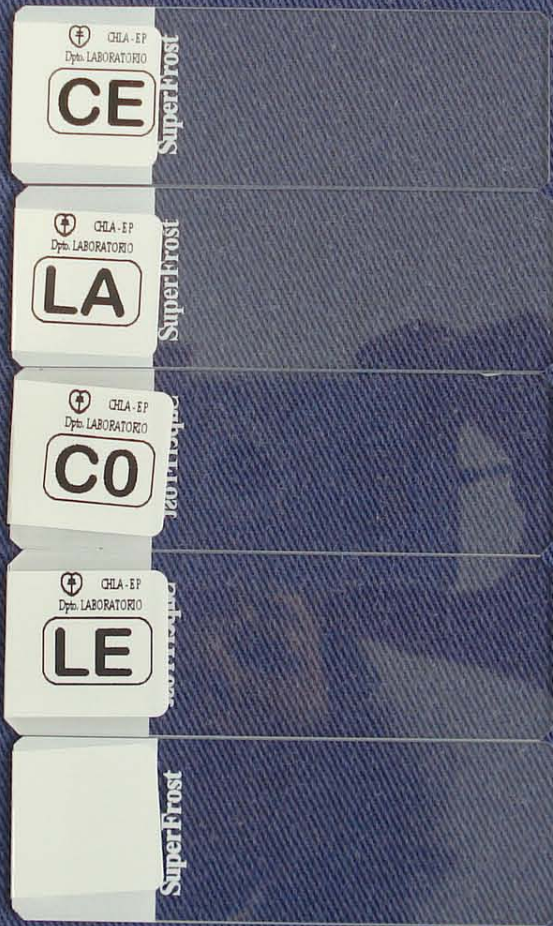
Una vez llenada la boleta se remitirán al Laboratorio en sobre o caja : la boleta de pedido, la solicitud médica y la caja porta láminas. El remito se hará en forma similar a los envíos de TBC.

En el CP, NO se deberá ABRIR la caja portáláminas para revisarla. ( la misma contiene los frotis para estudio y es material potencialmente infeccioso).

Quedamos a sus ordenes para cualquier aclaración la cual podrá ser enviada por vía telefónica, fax o correo electrónico.

Atentamente.

Dr. Carlos Ma. Rivas Chetto  
Jefe. Depto. de Laboratorio







# TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN -PQT

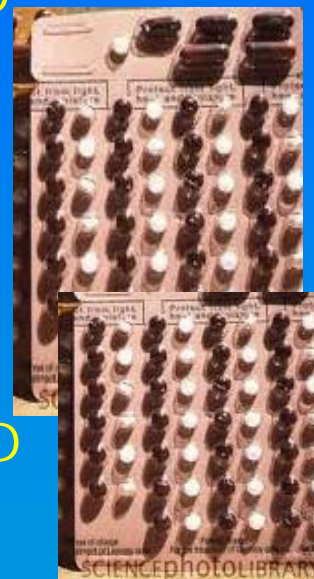
## ESQUEMA OMS

- MULTIBACILAR: RMP 600 mg/mes SUPERVISADO  
CLO 300 mg/mes SUPERVISADO  
DDS 100 mg/día AUTOADMINISTRADO  
CLO 50 mg/día AUTOADMINISTRADO

DURACION: 12 dosis en 18 meses

- PAUCIBACILAR: RMP 600 mg/mes SUPERVISADO  
DDS 100 mg/día AUTOADMINISTRADO

DURACION: 6 dosis en 9 meses



**RMP = Rifampicina – CLO = Clofazimina – DDS = Dapsona**

**CASO CONFIRMADO**



**MEDICO REFERENTE  
DE LA ZONA**

**SOLICITUD DE PQT**



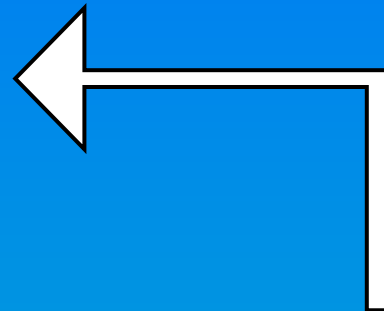
**CENTRO PERIFERICO  
C.H.L.A**



**NIVEL CENTRAL DEL  
PROGRAMA**



**LABORATORIO  
CALMETTE**



## 30 de enero - Día Mundial de la Lepra

Tiene como objetivo denunciar la preocupante presencia de la lepra en países de Asia, América Latina y África, y sensibilizar a la sociedad en la lucha contra la enfermedad.

